
Inter- und multidisziplinäre Zusammenarbeit – ein Flug über Europa

Nicht nur!

Rebecca Spirig, PhD, RN

Leiterin Abteilung Klinische Pflegewissenschaft Universitätsspital Basel &
Extraordinaria Institut für Pflegewissenschaft Universität Basel



UNIVERSITÄT BASEL



Universitätsspital
Basel

‘nice to have’ or ‘a must?’



© adpic



UNIVERSITÄT BASEL



Universitätsspital
Basel

Inhalte

- Einführung

- Treibende Faktoren für Entwicklungen im Gesundheitswesen
- Zukünftige Kernkompetenzen der Professionellen im Gesundheitswesen

- Partnerschaftliche Zusammenarbeit

- Inter- und multidisziplinäre Zusammenarbeit in Europa und weltweit: Warum? Mit wem? Wie? Beispiele aus Praxis und Forschung

- Ausblick



UNIVERSITÄT BASEL



Universitätsspital
Basel

Treibende Faktoren für Entwicklungen im Gesundheitswesen

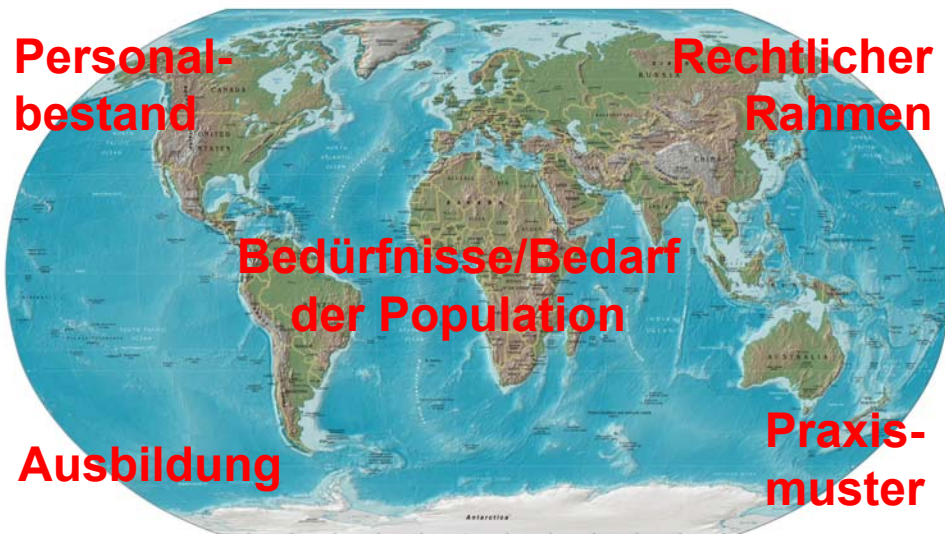
Personalbestand

Rechtlicher Rahmen

Bedürfnisse/Bedarf der Population

Ausbildung

Praxismuster



(De Geest et al., 2007)

Die Vorbereitung der Professionellen fürs 21. Jahrhundert



© adpic



UNIVERSITÄT BASEL

(WHO, 2005)



Universitätsspital
Basel

Die Vorbereitung der Professionellen fürs 21. Jahrhundert

Notwendige Kernkompetenzen

- Patientenzentrierte Behandlung
- Partnerschaften
- Qualitätsverbesserung
- Informations- und Kommunikationstechnologie
- Public Health Perspektive



UNIVERSITÄT BASEL

(WHO, 2005)



Universitätsspital
Basel

Die Vorbereitung der Professionellen fürs 21. Jahrhundert

Notwendige Kernkompetenzen

- Patientenzentrierte Behandlung
- **Partnerschaften**
- Qualitätsverbesserung
- Informations- und Kommunikationstechnologie
- Public Health Perspektive



UNIVERSITÄT BASEL

(WHO, 2005)



Universitätsspital
Basel





**Partnerschaften mit anderen
Professionellen**



**Partnerschaften mit Institutionen
und Gemeinden**

Inhalte

- Einführung

- Treibende Faktoren für Entwicklungen im Gesundheitswesen
- Zukünftige Kernkompetenzen der Professionellen im Gesundheitswesen

- Partnerschaftliche Zusammenarbeit

- Inter- und multidisziplinäre Zusammenarbeit in Europa und weltweit: Warum? Mit wem? Wie? Beispiele aus Praxis und Forschung

- Ausblick



UNIVERSITÄT BASEL



Warum braucht es Partnerschaften mit anderen Professionellen?

- Komplexität nimmt im Einzelfall zu
- Grössere Arbeitsteilung aus Effizienzgründen
- Zunehmende Spezialisierung bedingt effizienten Austausch
- Qualität und Sicherheit sind ohne Teamarbeit nicht erreichbar

Teamwork statt Einzelkampf



UNIVERSITÄT BASEL (Sigrist & Bosshart, 2007; Rennie, 2007; Ward, 2007)



Partnerschaftliche Zusammenarbeit war bereits eine Empfehlung in den 1970er Jahren

Die „National Joint Practice Commission“ empfahl, die partnerschaftliche Zusammenarbeit von Ärzten und Pflegenden aufgrund von Resultaten aus Pilotprojekten:

- ↑ Patientenresultate
- ↑ Zufriedenheit Ärzte / Pflegende
- ↓ Kosten



UNIVERSITÄT BASEL

(Devereux, 1981; Kuhn, 1985;
Weiss, 1985)



Wenn es sich damals in den USA um ein Erfolg versprechendes Medikament gehandelt hätte, welche Dosis „partnerschaftliche Zusammenarbeit“ wäre dem Gesundheitswesen wohl **verordnet worden?**



Barrieren der partnerschaftlichen Zusammenarbeit von Ärzten und Pflegenden

- Unterschiedliches Berufsverständnis, Konflikte und mangelnde Kommunikation zwischen den Disziplinen
- Hierarchien mit unterschiedlicher Machtverteilung
- Abweichende Ziele und Arbeitsabläufe
- Kein Auftrag resp. zu wenig Klarheit der Führung
- Knappe Ressourcen



UNIVERSITÄT BASEL (Gillioz, 1997; Larson, 2003; Büssing & Barkhausen, 1997; Müller 2001)



Fördernde Faktoren der partnerschaftlichen Zusammenarbeit von Ärzten und Pflegenden

- Patientenzentrierte Versorgung mit Standards
- Klare Rollendefinitionen und Verantwortlichkeiten
- Strukturierte Informationen / geregelter Austausch an Treffen / Visiten / Fallbesprechungen
- Gemeinsame Aus-, Weiter- und Fortbildung
- Interdisziplinäre Qualitätsgruppen zur Festlegung von Richtlinien / Standards



UNIVERSITÄT BASEL

(Gerlach, 2001; Larson, 2003; Klapper et al., 2001; Müller, 2001; Yeager, 2005)



Fördernde Faktoren der partnerschaftlichen Zusammenarbeit von Ärzten und Pflegenden(2)

- „Hauptfaktor einer erfolgreichen Zusammenarbeit ist **Leadership...**
- Führungspersonen müssen von den unterschiedlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern akzeptiert werden...
- Eine Hauptaufgabe von Führungspersonen ist die Einrichtung einer Kultur der Zusammenarbeit in der Vertrauen und Austausch gepflegt werden”



UNIVERSITÄT BASEL

(Larson, 2003)



Universitätsspital
Basel

Suche nach Beispielen inter- und multidisziplinärer Zusammenarbeit

- Suche in Medline / Cinahl
- Einschluss Studien / Projekte zwischen 1998-2008
- Resultate in Medline: 539 Artikel; ca. 10% der Artikel aus Europa
- Fokus europäische Studien / Projekte
 - Krankheitsmanagement (diverse Felder)
 - Zusammenarbeit von zwei und mehreren Disziplinen



UNIVERSITÄT BASEL



Universitätsspital
Basel

Was sagt die internationale Forschung über die inter- und multidisziplinäre Zusammenarbeit?



Ergebnisse:

- ↑ Patientenresultate
- ↓ Re-hospitalisationen
- ↓ Gesundheitskosten
- ↑ Abläufe und Prozesse
- ↑ gemeinsame Entscheidungen von Ärzten und Pflegenden

(Agren-Bolmsjö, 2007; Binder et al., 2007; Boyer et al., 2007; Conte et al., 2005; Egerod et al., 2005; Ferri et al., 2005; Gomez et al., 2002; Griffin et al., 2006; Holzinger et al., 2008; Kliszcz et al., 2007; Luderer et al., 2005; Modin et al., 2004; Rosemann et al., 2006; Refatti et al., 2007; Strasser et al., 2004; Stausberg et al., 2006; Van Loon et al., 2007; Wicke et al., 2004; Zwack et al., 2007; Zwarenstein et al., 2000)

Fokus auf interdisziplinäres Krankheitsmanagement in Europa (1)

Ärztliche Dermatologie -sprechstunde & Web-follow up durch Pflegende	Binder (2007) Österreich Evaluation (n=16)	Hohe Akzeptanz durch Patienten; ↑ Patientenresultate
Interdisziplinäres, ambulantes Programm für chronische Herzkrankte	Conte (2005) Italien Evaluation (n=122)	↑ Patientenresultate (z.B. Re-hospitalisation; Adhärenz)
Interdisziplinäre Leitlinie für akute Schlaganfallpatienten (16 Notfallabteilungen)	Ferri (2005) Italien Beschreibung RCT; keine Resultate	Einführung und Evaluation von Leitlinie

Fokus auf interdisziplinäres Krankheitsmanagement in Europa (2)

Ärztliche & pflegerische Sprechstunde für Diabetiker inkl. Telemedizin	Gomez (2002) Spanien Deskriptive Studie	Hohe Akzeptanz durch Patienten; ↑ Patientenresultate
Diabetesbehandlung auf der Intensivstation durch Ärzte & Pflegende	Holzinger (2008) Österreich Pretest n=36 / Posttest n= 44	↑ Patientenresultate
Gemeinsame Festlegung der Sedation bei Intensivpatienten	Egerod (2005) Dänemark Deskriptive Studie (n=82); keine Resultate	Entscheidungen werden gemeinsam während der Visite getroffen

Fokus auf interdisziplinäres Krankheitsmanagement in Europa (3)

Interdisziplinäres Essener Dekubitusprojekt	Stausberg (2006; 2005) Deutschland Berichte über Implementation	Krankenhausweites Projekt mit allen Disziplinen ↑ Resultate (Akzeptanz; gleiches Rating)
Standardversorgung vs. interdisziplinäre palliative Versorgung von Krebspatienten	Strasser (2004) Schweiz Beobachtungsstudie (n=115)	↑ Patientenresultate (Zufriedenheit; Symptomkontrolle)

Fokus auf verbesserte / erweiterte Zusammenarbeit (1)

Gemeinsame Entscheidung: Von Kurativer zu palliativer Behandlung	Agren-Bolmsjö (2007) Schweden Deskriptive Studie (n=309 Pflegendе / 415 Ärzte)	61% der Pflegenden / 83% der Ärzte stufen die aktuelle Praxis als adäquat ein
Implementierung einer interdisziplinären Versorgung von Schädel-Hirn-Verletzten	Boyer (2007) Frankreich Machbarkeitsstudie (n=18 Stakeholders)	Bedarf wurde nachgewiesen; es gibt zu viele behindernde Faktoren
Der Einsatz von Pharmazeuten in Krankenhäusern	Gerdemann (2007) Deutschland Machbarkeitsstudie (n=146)	↑ Resultate (Nützlich, hilfreich)

Fokus auf verbesserte / erweiterte Zusammenarbeit (2)

Mehr Nurse Practitioners in Notfallabteilungen?	Griffin (2006) Irland Deskriptive Studie (n=107)	↑ Resultate (positive; ausser Allgemeinpraktiker)
Konversation zwischen Ärzten und Pflegenden	Luderer (2005) Deutschland Beobachtungsstudie (n=46 Ärzte / 144 Pflegendе)	Beeinflussende Faktoren werden aufgezeigt
Weniger Hausarztbesuche; Patienten werden Pflegenden zugeteilt	Modin (2004) Schweden Deskriptive Studie (n=116)	↑ Resultate (Zufriedenheit; weniger Hausarztbesuche)

Fokus auf verbesserte / erweiterte Zusammenarbeit (3)

Zusammenarbeit von Ärzten & Pflegenden	Refatti (2007) Italien Beobachtungsstudie (n=20)	↑ Interdisziplinäre Besprechungen
Verstärkter Einbezug von Praxis-assistentinnen	Rosemann (2006) Deutschland Evaluation (n=60)	↓ Resultate (hohe Skepsis wegen Ausbildung)
Interdisziplinäre Patientenpfade für chirurgische Behandlung	Wicke (2004) Deutschland Pilotprojekt	↑ Abläufe, Prozesse ↑ Interdisziplinäre Zusammenarbeit
Kooperation von Psychiatriepersonal nach familien-systemischem Training	Zwack (2007) Deutschland Evaluation (n=49)	↑ Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Beispiel 1: Interdisziplinäre Visiten und Besprechungen (USA)

- Interdisziplinäre Visiten und Besprechungen durch Pflegenden und Ärzten
 - Strukturierter Ablauf bzgl. Vorstellung und Diskussion Patientenstatus, -bedürfnissen, -problemen, Behandlung und Resultaten
- Positive Resultate
 - ↑ Patientenbetreuung
 - ↑ Zusammenarbeit von Ärzten und Pflegenden

Beispiel 2: Strukturierte Zusammenarbeit (USA)

Randomisierte, kontrollierte Studie (n=1102 Eintritte)
/ Dauer 6 Monate

- Üblicher Ablauf vs. strukturierter Ablauf
 - Üblicher Ablauf: Entscheidung durch Ärzte
 - Strukturierter Ablauf zur gemeinsamen Entscheidungsfindung v. Pflegenden und Ärzten
- Kürzere Patientenaufenthaltsdauer: 5.46 Tg. in Interventiongruppe vs. 6.06 Tg. in Kontrollgruppe
- ↓ Kosten: US\$ 8090 vs. US\$ 6681
- ↑ Teamarbeit (p=<.006)



UNIVERSITÄT BASEL

(Curley, 1998)



Beispiel 3: Eine Krankenhausinitiative zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit (USA) (1)

- Seit 1991: Interdisziplinäre Patientenbehandlung
 - Patientenzentriert durch clinical case management
 - Interdisziplinäre Rapporte
 - Gemeinsame elektronische Patientendokumentation; Standards, Leit- und Richtlinien
 - Schulung aller Professionellen
 - Vernetzung der verschiedenen Expertengruppen



UNIVERSITÄT BASEL

(Halm et al., 2003)



Beispiel 3: Eine Krankenhausinitiative zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit (USA) (2)

- Interdisziplinäre Rapporte
 - Pflegende und Ärzte
 - Strukturierter Ablauf bzgl. Vorstellung / Diskussion Patientenstatus, -bedürfnissen, -problemen, Behandlung und Resultaten
- Positive Resultate
 - ↑ Patientenbetreuung
 - ↑ Zusammenarbeit von Ärzten und Pflegenden



UNIVERSITÄT BASEL

(Halm et al., 2003)



Universitätsspital
Basel

Fazit des Fluges über Europa zum Thema inter- und multidisziplinäre Zusammenarbeit

- Wenige Publikationen über Studien / Projekte
- Erst beginnende d.h. deskriptive Forschung zum Thema; kaum RCT's
- Einige Themen der internationalen Forschung wurden im europäischen Kontext anscheinend noch nicht bearbeitet bzw. publiziert



UNIVERSITÄT BASEL



Universitätsspital
Basel

Inhalte

- Einführung

- Treibende Faktoren für Entwicklungen im Gesundheitswesen
- Zukünftige Kernkompetenzen der Professionellen im Gesundheitswesen

- Partnerschaftliche Zusammenarbeit

- Inter- und multidisziplinäre Zusammenarbeit in Europa und weltweit: Warum? Mit wem? Wie? Beispiele aus Praxis und Forschung

- Ausblick



UNIVERSITÄT BASEL



Universitätsspital
Basel

Wer verordnet „inter-/multidisziplinäre Zusammenarbeit“?



"This will help you feel less moody, stressed and irritable. It's a prescription for chocolate."

„For decades we understood the professions as a conventional nuclear family, with doctor-father, nurse-mother and patient-child.

But our hope for total wisdom and protection from father is forlorn, our wish for total comfort and protection from mother unachievable, and the patient has grown up.

A new three way partnership should displace this vanishing family.”

(Salvage & Smith, BMJ, 2000)



UNIVERSITÄT BASEL

